

# 第三期特定健康診査等実施計画

---

しんくみ東海北陸健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 09 月 19 日

## 特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

背景・現状・基本的な考え方		
No.1	・特定健診の受診率が国の参酌標準より低い	➔ ・被保険者については、事業主と連絡を密にし、情報提供を受ける環境づくりが必要
No.2	・被扶養者の特定健診の受診率が低い	➔ ・被扶養者については、特定健診の受診券を発行し、未受診者への受診勧奨は、機関誌等で周知や自宅に勧奨通知を郵送する ・パート先での健診結果の提供してもらった者にクオカードを配布
No.3	・被保険者の特定保健指導の実施率が低い	➔ ・事業主、事業所の担当者として協働して、特定保健指導を受けやすい職場環境の醸成を進め、毎年実施ができるよう基盤を作る必要がある
No.4	・被扶養者の特定保健指導の実施率が低い	➔ ・セット券を配布する
No.5	・メタボ該当者の軽減率が低い	➔ ・特定保健指導を継続して行う
No.6	・特定保健指導の対象者の軽減率が低い	➔ ・特定保健指導を継続して行う
No.7	・一人あたり医療費が、「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」「新生物」「消化器系疾患」「筋骨格系・結合組織疾患」が特に高く、続いて「呼吸器系疾患」の順になっている	➔ ・「循環器系疾患」や「内分泌・栄養・代謝疾患」は、特定健診データからリスク者を特定することが可能であるため、二次検査等の受診勧奨をするなど最も介入効果が期待できる疾患として位置づけ、対策を講じていく必要がある ・人間ドック及び婦人科健診により「新生物」の疑いのある者に対して、受診勧奨を行う
No.8	・「糖尿病」や「高血圧性疾患」にかかる一人あたり医療費が高い	➔ ・「循環器系疾患」や「内分泌・栄養・代謝疾患」は、特定健診データからリスク者を特定することが可能であるため、二次検査等の受診勧奨をするなど最も介入効果が期待できる疾患として位置づけ、対策を講じていく必要がある
No.9	・血圧値が「受診勧奨基準値以上の者」が、70から74歳で多数存在する	➔ ・重症化予防のために、早期に受診勧奨を行う必要がある ・受診勧奨については、既に事業所とコラボヘルスとして行っているが、受診勧奨方法については改めて見直す必要がある
No.10	・血糖値が「受診勧奨基準値以上の者」や「保健指導基準値以上の者」の割合が、40から54歳において他の健保組合より高い	➔ ・重症化予防のために、早期に受診勧奨を行う必要がある ・受診勧奨については、既に事業所とコラボヘルスとして行っているが、受診勧奨方法については改めて見直す必要がある
No.11	・生活習慣病の基本三疾患（糖尿病性腎症の重症化予防含む）（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）での内服治療を受けていない者で、血圧値が受診勧奨基準値以上の者が多数存在する	➔ ・重症化予防のために、早期に受診勧奨を行う必要がある ・受診勧奨については、既に事業所とコラボヘルスとして行っているが、受診勧奨方法については改めて見直す必要がある
No.12	・後発医薬品の使用割合が低い	➔ ・定期的に機関誌等で周知
No.13	・新規の加入者等の健診結果が不明	➔ ・特定健診のデータの保険者間の連携・分析することで健診データを継続して管理することができる
No.14	・健診結果において現在、自身のおかれている体調の把握ができていない	➔ ・「健康年齢のお知らせ」を作成・配布することで、自身の体調を把握してもらい、重症化予防のため医療機関に受診を促す
No.15	・事業所の特性を踏まえた健康課題が把握できていない	➔ ・事業主と連携し健康宣言を行い、健康課題の分析・把握・健康課題解決に向け、定期的な意見交換会を行う
No.16	・地域の健康課題に対応していない	➔ ・保険者間で健診結果を持ち寄って地域の健康課題を分析する
No.17	・流行前に接種する加入者が50%未満である	➔ ・予防の基本は、流行前に予防接種を受けること

### 基本的な考え方（任意）

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発生や重症化を予防することを目的として、40歳から74歳の被保険者を対象に医療保険者が実施する健康診査で、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行います。

また、特定保健指導は、特定健康診査の結果から内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するために行う保健指導で、対象者自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として行います。

### 特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 産業医との連携（特定保健指導の委託）

対応する健康課題番号 No.3, No.5, No.6



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被保険者	受診者の健康改善。							
方法	・事業主の産業医と連携 ・就業時間内の対応	評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
体制	・事業主の産業医と連携 ・就業時間内の対応	特定保健指導の非該当率		80%	80%	80%	80%	80%	80%
		アウトプット指標		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		特定保健指導実施率		90%	90%	90%	90%	90%	90%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画		
H30年度	R1年度	R2年度
一部の事業所においては、保健指導該当者全員を産業医の医療機関において特定保健指導を行う。	一部の事業所においては、保健指導該当者全員を産業医の医療機関において特定保健指導を行う。	一部の事業所においては、保健指導該当者全員を産業医の医療機関において特定保健指導を行う。
R3年度	R4年度	R5年度
一部の事業所においては、保健指導該当者全員を産業医の医療機関において特定保健指導を行う。	一部の事業所においては、保健指導該当者全員を産業医の医療機関において特定保健指導を行う。	一部の事業所においては、保健指導該当者全員を産業医の医療機関において特定保健指導を行う。

2 事業名 就業時間内の特定保健指導の実施の配慮

対応する健康課題番号 No.3, No.5, No.6



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者	就業時間中に特定保健指導が受けられるよう事業主による配慮。							
方法	・特定保健指導等における就業時間内対応	評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
体制	・従業員の健康を重要な経営課題と捉え、企業内で健康増進に積極的に取り組む	アウトカム指標は、特定保健指導と同じとなるため（アウトカムは設定されていません）							
		アウトプット指標		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		就業時間内対応実施事業所件数		14件	14件	14件	14件	14件	14件

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画		
H30年度	R1年度	R2年度
特定保健指導対象者のいる事業所をすべて対象とする。	特定保健指導対象者のいる事業所をすべて対象とする。	特定保健指導対象者のいる事業所をすべて対象とする。
R3年度	R4年度	R5年度
特定保健指導対象者のいる事業所をすべて対象とし、組合会および委員会にて協力依頼をする。	特定保健指導対象者のいる事業所をすべて対象とし、組合会および委員会にて協力依頼をする。	特定保健指導対象者のいる事業所をすべて対象とし、組合会および委員会にて協力依頼をする。

3 事業名 健康年齢のお知らせ

対応する健康課題番号 No.14



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者	本人にわかりやすく付加価値の高い健診結果の情報提供（個別に提供）。							
方法	・3年分の健診結果に基づいた経年データやグラフを掲載した「健康年齢のお知らせ」の通知を作成し事業所経由で加入者へ送付 ・個性の高い情報（本人の疾患リスク）の掲載 ・生活習慣改善のアドバイスの掲載	評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
体制	・年1回、7月頃に実施	アウトカム指標が成果なため設定しない（アウトカムは設定されていません）							
		アウトプット指標		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		「健康年齢のお知らせ」配布率		100%	100%	100%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画		
H30年度	R1年度	R2年度
年1回、7月に実施	年1回、7月に実施	年1回、7月に実施
R3年度	R4年度	R5年度
年1回、7月に実施	年1回、7月に実施	年1回、7月に実施

4 事業名 健診結果の保険者間の連携（退職者へのデータ提供、提供されたデータの活用）

対応する健康課題番号 No.13

事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員
方法	・特定健康診査及び特定保健指導の記録の写しを情報照会及び提供する
体制	・退職の際に本人又は他の保険者の求めに応じて過去の健診データの提供に対応できる ・新規の加入者又は他の保険者から提供された加入前の健診データを継続して管理できる

事業目標

・退職の際に本人又は他の保険者の求めに応じて過去の健診データの提供に対応できる  
・新規の加入者又は他の保険者から提供された加入前の健診データを継続して管理できる

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
アウトプットが成果なため設定しない。 (アウトカムは設定されていません)						
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
提供実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
特定健康診査及び特定保健指導の記録の写しの保険者間の情報照会及び提供。	特定健康診査及び特定保健指導の記録の写しの保険者間の情報照会及び提供。	特定健康診査及び特定保健指導の記録の写しの保険者間の情報照会及び提供。
R3年度	R4年度	R5年度
・退職の際に本人又は他の保険者の求めに応じて過去の健診データの提供に対応できる・新規の加入者又は他の保険者から提供された加入前の健診データを継続して管理できる	・退職の際に本人又は他の保険者の求めに応じて過去の健診データの提供に対応できる・新規の加入者又は他の保険者から提供された加入前の健診データを継続して管理できる	・退職の際に本人又は他の保険者の求めに応じて過去の健診データの提供に対応できる・新規の加入者又は他の保険者から提供された加入前の健診データを継続して管理できる

5 事業名 健診結果の保険者間の連携（保険者共同での特定健診データの活用・分析）

対応する健康課題番号 No.16

事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員
方法	・他の保険者からの協力要請によりデータ提供する。
体制	・保険者が集計データを持ち寄って地域の健康課題を分析 ・地域の健康課題に対応した共同事業

事業目標

保険者が共同で集計データを持ち寄って地域の健康課題を分析。または、その結果を活用して共同事業を実施。

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
アウトプットが成果なため設定しない。 (アウトカムは設定されていません)						
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
情報提供の実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
地域の健康課題を分析するために、他の保険者からの協力要請によりデータ提供する。	地域の健康課題を分析するために、他の保険者からの協力要請によりデータ提供する。	地域の健康課題を分析するために、他の保険者からの協力要請によりデータ提供する。
R3年度	R4年度	R5年度
地域の健康課題を分析するために、他の保険者からの協力要請によりデータ提供する。	地域の健康課題を分析するために、他の保険者からの協力要請によりデータ提供する。	地域の健康課題を分析するために、他の保険者からの協力要請によりデータ提供する。

6 事業名 食生活の改善

対応する健康課題番号 No.5, No.6, No.8, No.9, No.10, No.11

事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：加入者全員
方法	・機関誌に「心も体も元気になるごはん」として、栄養バランスを考えたレシピ3品ほど掲載 ・豆知識や注意点なども併せて掲載
体制	・機関誌は、毎年4月、10月発行 ・事業所経由で、被保険者全員へ配布

事業目標

情報発信、健康意識の醸成。

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
アウトプットが成果なため設定しない。 (アウトカムは設定されていません)						
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
機関誌配布率	-%	-%	-%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
-	-	-
R3年度	R4年度	R5年度
・機関誌の発行（4月、10月）	・機関誌の発行（4月、10月）	・機関誌の発行（4月、10月）

7 事業名 特定健康診査の情報提供

対応する健康課題番号 No.2



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者/基準該当者	情報提供により受診率を高める。							
方法	・年2回発行する機関誌に問診票を掲載し、パート先等において検診した者は、その写しと問診票を健保組合に郵送してもらう	評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
体制	・年間を通して実施 ・健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する		受身のため設定しない (アウトカムは設定されていません)						
		アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		健診結果提供率	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画		
H30年度	R1年度	R2年度
年間を通して実施。健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	年間を通して実施。健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	年間を通して実施。健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。
R3年度	R4年度	R5年度
年間を通して実施。健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	年間を通して実施。健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	年間を通して実施。健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。

8 事業名 特定健康診査（被保険者）

対応する健康課題番号 No.1



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被保険者	特定健診実施率を上げて健康維持・増進を図る。 事業所担当者との連絡を密にし、健診結果を取得する。							
方法	・事業主が行う定期健診は事業所ごとに実施 ・人間ドックは年間いつでも受診可能	評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
体制	・人間ドック受診希望者は、申込書を事前に提出		特定健診受診率	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%
		アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		健診案内通知等送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画		
H30年度	R1年度	R2年度
事業主が行う定期健診、又は人間ドックと併せ実施する。	事業主が行う定期健診、又は人間ドックと併せ実施する。	事業主が行う定期健診、又は人間ドックと併せ実施する。
R3年度	R4年度	R5年度
事業主が行う定期健診、又は人間ドックと併せ実施する。	事業主が行う定期健診、又は人間ドックと併せ実施する。	事業主が行う定期健診、又は人間ドックと併せ実施する。

9 事業名 特定健康診査（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.2



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者	特定健診未受診者を減少させ、健康維持・増進を図る。							
方法	・被扶養者全員に特定健康診査の受診券送付 ・人間ドックは年間いつでも受診可能	評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
体制	・毎年4月頃、特定健康診査の受診券送付 ・人間ドック受診希望者は、申込書を事前に提出		特定健診受診率	54.2%	55.7%	57.2%	58.8%	59.4%	60.0%
		アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		健診案内通知等送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画		
H30年度	R1年度	R2年度
人間ドックによる受診実施と、特定健康診査の受診券を毎年4月に送付する。被扶養者への周知・広報を工夫する。	人間ドックによる受診実施と、特定健康診査の受診券を毎年4月に送付する。被扶養者への周知・広報を工夫する。	人間ドックによる受診実施と、特定健康診査の受診券を毎年4月に送付する。被扶養者への周知・広報を工夫する。
R3年度	R4年度	R5年度
人間ドックによる受診実施と、特定健康診査の受診券を毎年4月に送付する。被扶養者への周知・広報を工夫する。	人間ドックによる受診実施と、特定健康診査の受診券を毎年4月に送付する。被扶養者への周知・広報を工夫する。	人間ドックによる受診実施と、特定健康診査の受診券を毎年4月に送付する。被扶養者への周知・広報を工夫する。

10 事業名 利用券発行

対応する健康課題番号

No.3, No.4, No.5, No.6, No.8, No.10, No.11



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	・特定健康診査等に特定保健指導に該当する者へ利用券を送付 ・セット券で受診した者が、特定保健指導に該当したものの、当日利用しなかった方は、後日利用券を送付
体制	・健診結果をその都度、システムへ登録 ・特定保健指導対象者を選定し、利用券発行

事業目標

生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
評価						
利用券実施率	30.6%	33.1%	35.6%	38.7%	42.0%	45.3%
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
評価						
利用券送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
特定健診結果情報を基に抽出した者へ勸奨する。	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勸奨する。	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勸奨する。
R3年度	R4年度	R5年度
特定健診結果情報を基に抽出した者へ勸奨する。	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勸奨する。	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勸奨する。

11 事業名 特定保健指導（動機づけ支援・積極的支援）

対応する健康課題番号

No.3, No.4, No.5, No.6, No.9, No.10, No.11



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員/基準該当者
方法	・特定保健指導対象者全員が利用しやすい職場環境の醸成
体制	・事業所と協働して会場等を確保して実施

事業目標

該当者の早期改善対策を行う。

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
評価						
特定保健指導対象者の減少率	20.0%	22.0%	24.0%	26.0%	28.0%	30.0%
特定保健指導の非該当率	81.5%	82%	82.5%	83%	83.5%	84%
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
評価						
特定保健指導実施率	30.6%	33.1%	35.6%	38.7%	42.0%	45.3%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成。	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成。	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成。
R3年度	R4年度	R5年度
特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成。	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成。	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成。

12 事業名 3項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）

対応する健康課題番号

No.7, No.8, No.9, No.10, No.11



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員
方法	・3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に、重症化予防の受診勧奨通知を送付する。その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付
体制	・事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる ・生活習慣病の基本三疾患（糖尿病性腎症の重症化予防含む）に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付

事業目標

事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。  
生活習慣病の基本三疾患等に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
評価						
受診率	30.0%	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
評価						
受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。
R3年度	R4年度	R5年度
3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。



13 事業名 2項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）

対応する健康課題番号 No.7, No.8, No.9, No.10, No.11



<b>事業の概要</b> 対象 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員 方法 ・2つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に、重症化予防の受診勧奨通知を送付 ・その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付 体制 ・事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる ・生活習慣病の基本三疾患（糖尿病性腎症の重症化予防含む）に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付		<b>事業目標</b> 事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。 生活習慣病の基本三疾患等に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。																													
		評価指標 <table border="1"> <tr> <td>アウトカム指標</td> <td>H30年度</td> <td>R1年度</td> <td>R2年度</td> <td>R3年度</td> <td>R4年度</td> <td>R5年度</td> </tr> <tr> <td>受診率</td> <td>30%</td> <td>32%</td> <td>34%</td> <td>36%</td> <td>38%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td>H30年度</td> <td>R1年度</td> <td>R2年度</td> <td>R3年度</td> <td>R4年度</td> <td>R5年度</td> </tr> <tr> <td>受診勧奨率</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </table>		アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	受診率	30%	32%	34%	36%	38%	40%	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度																									
受診率	30%	32%	34%	36%	38%	40%																									
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度																									
受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%																									
		※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。																													
<b>実施計画</b>																															
H30年度	R1年度	R2年度																													
2つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	2つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	2つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。																													
R3年度	R4年度	R5年度																													
2つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	2つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	2つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。																													

14 事業名 1項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）

対応する健康課題番号 No.7, No.8, No.9, No.10, No.11



<b>事業の概要</b> 対象 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員 方法 ・1つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に、重症化予防の受診勧奨通知を送付 ・その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付 体制 ・事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる ・生活習慣病の基本三疾患（糖尿病性腎症の重症化予防含む）に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付		<b>事業目標</b> 事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。 生活習慣病の基本三疾患等に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。																													
		評価指標 <table border="1"> <tr> <td>アウトカム指標</td> <td>H30年度</td> <td>R1年度</td> <td>R2年度</td> <td>R3年度</td> <td>R4年度</td> <td>R5年度</td> </tr> <tr> <td>受診率</td> <td>30%</td> <td>32%</td> <td>34%</td> <td>36%</td> <td>38%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td>H30年度</td> <td>R1年度</td> <td>R2年度</td> <td>R3年度</td> <td>R4年度</td> <td>R5年度</td> </tr> <tr> <td>受診勧奨率</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </table>		アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	受診率	30%	32%	34%	36%	38%	40%	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度																									
受診率	30%	32%	34%	36%	38%	40%																									
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度																									
受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%																									
		※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。																													
<b>実施計画</b>																															
H30年度	R1年度	R2年度																													
1つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	1つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	1つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。																													
R3年度	R4年度	R5年度																													
1つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	1つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	1つの検査結果（血圧、血糖、脂質のうち）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。																													

15 事業名 重症化予防の受診勧奨（人間ドック）

対応する健康課題番号 No.7



<b>事業の概要</b> 対象 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：加入者全員 方法 ・人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診勧奨の通知を送付 ・その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付 ・生活習慣病の基本三疾患に該当する者を除く 体制 ・事業所と協働で、健診結果が要精密検査・要医療にある高リスク者を早期受診につなげる ・早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付		<b>事業目標</b> 事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。 早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。						
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
	受診率	45%	46%	47%	48%	49%	50%	
	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
	受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画	
H30年度	R1年度
人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診勧奨の通知を送付する。その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診勧奨の通知を送付する。その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。
R3年度	R4年度
人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診勧奨の通知を送付する。その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診勧奨の通知を送付する。その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。
	R5年度
人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診勧奨の通知を送付する。その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診勧奨の通知を送付する。その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。

16 事業名 糖尿病性腎症重症化予防

対応する健康課題番号 No.8, No.10, No.14



<b>事業の概要</b> 対象 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者 方法 ・糖尿病性腎症重症化予防の対象者全員が利用しやすいよう職場環境の醸成 体制 ・事業所と協働して会場等を確保して実施		<b>事業目標</b> 該当者の早期改善対策を行う。						
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
	糖尿病性腎症重症化予防の指導者の減少率	-%	-%	-%	20%	25%	30%	
	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
	糖尿病性腎症重症化予防の指導実施率	-%	-%	-%	50%	55%	60%	

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画	
H30年度	R1年度
-	-
R3年度	R4年度
糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。	糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。
	R5年度
糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。	糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。

17 事業名 人間ドック

対応する健康課題番号 No.1, No.2



<b>事業の概要</b> 対象 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：加入者全員 方法 ・被保険者自身が予約を行い、人間ドック申込書を事業所から提出 体制 ・毎年実施 ・1人当たり20,000円の補助		<b>事業目標</b> 35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。						
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
	人間ドック受診率	63.0%	63.5%	64.0%	64.5%	65.0%	65.5%	
	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
	配布率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画	
H30年度	R1年度
35歳以上の希望者に人間ドック費用の一部補助（上限2万円/人）	35歳以上の希望者に人間ドック費用の一部補助（上限2万円/人）
R3年度	R4年度
35歳以上の希望者に人間ドック費用の一部補助（上限2万円/人）	35歳以上の希望者に人間ドック費用の一部補助（上限2万円/人）
	R5年度
35歳以上の希望者に人間ドック費用の一部補助（上限2万円/人）	35歳以上の希望者に人間ドック費用の一部補助（上限2万円/人）



18 事業名 歯科の受診勧奨

対応する健康課題番号 -



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～74、対象者分類：基準該当者
方法	健診等の質問票の項目13「食事でかんだ時の状態」の回答から対象者を把握する。
体制	歯科への受診勧奨通知を自宅へ送付。 その後、受診しているかレセプトにて確認。

事業目標

対象者へ歯科への受診勧奨を実施し、その後の受診の有無を確認。  
翌年の健診等の質問票の項目13「食事でかんだ時の状態」の回答で改善しているか確認。

評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
アウトカム指標 歯科健診受診率	- %	- %	- %	20 %	25 %	30 %
アウトプット指標 対象者への案内	- %	- %	- %	100 %	100 %	100 %
対象者減少率	- %	- %	- %	30 %	35 %	40 %

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
-	-	-
R3年度	R4年度	R5年度
健診等の質問票の項目13「食事でかんだ時の状態」の回答から対象者を把握し、歯科への受診勧奨通知を自宅へ送付。その後、受診しているかレセプトにて確認。	健診等の質問票の項目13「食事でかんだ時の状態」の回答から対象者を把握し、歯科への受診勧奨通知を自宅へ送付。その後、受診しているかレセプトにて確認。	健診等の質問票の項目13「食事でかんだ時の状態」の回答から対象者を把握し、歯科への受診勧奨通知を自宅へ送付。その後、受診しているかレセプトにて確認。

19 事業名 退職後の健康管理の働きかけ

対応する健康課題番号 No.2 , No.14



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：定年退職予定者/任意継続者
方法	・任意継続者へは自宅へ案内を送付する
体制	・その都度、自宅へ案内を送付する ・人間ドック、特定健康診査、重症化予防の受診勧奨、運動機会の斡旋、食生活など被保険者被扶養者と同様に案内する

事業目標

任意継続者についても、積極的に特定健康診査または人間ドックを受診するよう案内を送付  
健診結果にて、異常所見があった方は、早急に医療機関へ受診するよう通知を発送する

評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
アウトカム指標 受診率	- %	- %	- %	35 %	36 %	37 %
アウトプット指標 案内送付率	- %	- %	- %	100 %	100 %	100 %

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
-	-	-
R3年度	R4年度	R5年度
任意継続者へは自宅へ案内を送付する	任意継続者へは自宅へ案内を送付する	任意継続者へは自宅へ案内を送付する

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	852 / 1,015 = 83.9 %	857 / 1,015 = 84.4 %	862 / 1,015 = 84.9 %	867 / 1,015 = 85.4 %	869 / 1,015 = 85.6 %	871 / 1,015 = 85.8 %
		被保険者	676 / 690 = 98.0 %	676 / 690 = 98.0 %	676 / 690 = 98.0 %	676 / 690 = 98.0 %	676 / 690 = 98.0 %	676 / 690 = 98.0 %
		被扶養者 ※3	176 / 325 = 54.2 %	181 / 325 = 55.7 %	186 / 325 = 57.2 %	191 / 325 = 58.8 %	193 / 325 = 59.4 %	195 / 325 = 60.0 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	45 / 147 = 30.6 %	49 / 148 = 33.1 %	53 / 149 = 35.6 %	58 / 150 = 38.7 %	63 / 150 = 42.0 %	68 / 150 = 45.3 %
		動機付け支援	20 / 64 = 31.3 %	21 / 64 = 32.8 %	23 / 65 = 35.4 %	25 / 65 = 38.5 %	27 / 65 = 41.5 %	30 / 65 = 46.2 %
		積極的支援	25 / 83 = 30.1 %	27 / 84 = 32.1 %	30 / 84 = 35.7 %	33 / 85 = 38.8 %	36 / 85 = 42.4 %	38 / 85 = 44.7 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※1) 特定健康診査の（実施者数）／（対象者数）

※2) 特定保健指導の（実施者数）／（対象者数）

※3) 特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

目標に対する考え方（任意）

-

特定健康診査等の実施方法（任意）

-

**個人情報の保護**

当健保組合が定める、個人情報保護管理規程、システム等運用管理規程、機密文書管理規程等を遵守する。  
当健保組合及び委託された健診・保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らしてはならない。  
データ管理責任者は常務理事とする。また、データを使用する者は、当健保組合の特定健診・特定保健指導を担当する者に限る。  
外部委託する場合は、契約書にデータ利用の範囲・利用者等を明記することとする。

**特定健康診査等実施計画の公表・周知**

第3期特定健康診査等実施計画は、各事業主に送付し、組合会、健康管理事業推進委員会において報告する。  
また、機関誌に掲載し公表、周知します。

**その他（特定健康診査等実施計画の評価及び見直しの内容等）**

-